



Comune di Livorno
Provincia di Livorno



Piano di Protezione Civile Comunale

ALLEGATO 3
**Gestione del rischio sanitario a
seguito dell'emergenza
epidemiologica da Covid-19**

Redazione a cura di:
UFFICIO TECNICO PROTEZIONE CIVILE

Aprile 2021

Sommario

Sommario	2
Premessa	3
1. Introduzione	3
2. Il ruolo della Protezione Civile Comunale: disposizioni normative	7
2.1. <i>Dipartimento Nazionale della Protezione Civile</i>	7
2.1.1. <i>Misure Operative di Protezione Civile per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19</i>	7
2.1.2. <i>Misure operative per l'attività del Volontariato di Protezione Civile nell'ambito dell'emergenza epidemiologica COVID-19</i>	9
2.1.3. <i>Misure operative per le Componenti e Strutture Operative del Servizio Nazionale della Protezione Civile ai fini della gestione di altre emergenze concomitanti all'emergenza epidemiologica COVID 19</i>	10
2.2. <i>Regione Toscana</i>	14
2.2.1. <i>Modalità regionali circa l'attuazione del modello di intervento per COVID-19</i>	15
2.2.2. <i>Nota n. 4 inerente le "Modalità regionali circa l'attuazione del modello di intervento per COVID-19"</i>	17
2.2.3. <i>Nota n. 6 inerente le "Modalità regionali circa l'attuazione del modello di intervento per COVID-19"</i>	17
2.2.4. <i>Linee Guida per la gestione di problematiche legate agli animali d'affezione</i>	17

Premessa

Come evidenziato dal **Dipartimento Nazionale della Protezione Civile** nella sezione dedicata del proprio [portale](#), il **rischio sanitario** emerge ogni volta si creino situazioni critiche che possono incidere sulla **salute umana**.

La stessa fonte evidenzia che:

- **in tempo di pace**, è importante la fase di **pianificazione** della risposta dei soccorsi sanitari in emergenza e la predisposizione di attività di sensibilizzazione sui comportamenti da adottare
- **in emergenza**, debbono essere attivate le **procedure di soccorso** previste nei Piani Comunali, Provinciali e Regionali di Protezione Civile

Il Dipartimento Nazionale della Protezione Civile evidenzia come il rischio sanitario, spesso conseguente ad altri rischi o calamità, sia in sé **difficilmente prevedibile**.

La pianificazione degli **interventi sanitari** e **psicosociali** da attivare in emergenza, d'altronde, consente di **ridurre i tempi di risposta** e di **prevenire o limitare i danni alla popolazione**.

In virtù della loro scarsa prevedibilità, le emergenze sanitarie sono difficilmente riconducibili a un **modello di intervento** predeterminato: in funzione dell'**agente patogeno** in gioco, della sua **trasmissibilità** e della **severità degli impatti** attesi, si possono sviluppare **scenari di rischio** diversi e debbono essere previste modalità di **gestione dell'emergenza** dedicate.

Stanti queste premesse, nell'ambito delle attività di aggiornamento del Piano di Protezione Civile è stato sviluppato un **modello di intervento** specificamente orientato alla gestione dell'**emergenza epidemiologica da COVID-19**.

Prendendo spunto dalle disposizioni normative in essere e dall'esperienza maturata dall'Amministrazione Comunale dall'inizio della pandemia, tale modello declina le **attività** che la **Protezione Civile Comunale** è chiamata a mettere in atto a tutela della salute della popolazione, anche in caso di **emergenze concomitanti** al COVID-19.

Seppure le criticità evidenziate in precedenza **non** rendano il modello di intervento sviluppato nel Piano **automaticamente generalizzabile** a qualsiasi tipologia di emergenza sanitaria, la modalità operativa proposta potrà comunque costituire la **struttura portante** anche per la gestione di **emergenze sanitarie diverse**.

1. Introduzione

Il **30 gennaio 2020**, l'**Organizzazione Mondiale della Sanità** ha dichiarato l'epidemia da **COVID-19** una "*emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale*".

A livello nazionale, con **Delibera del Consiglio dei Ministri** del **31 gennaio 2020**, è stato dichiarato lo "*stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili*". **Stato di emergenza** che, al momento della stesura del presente documento, è stato prorogato sino al **30 aprile 2021**.

COVID-19 è il nome dato alla malattia associata al **virus SARS-CoV-2**, un nuovo ceppo di **coronavirus** che non era mai stato precedentemente identificato nell'uomo e che può determinare **sindromi respiratorie acute gravi**.

Il primo **comunicato stampa** dell'**Istituto Superiore di Sanità** che riferisce di casi di infezione nel nostro paese è datato **31 gennaio 2020** e riferisce di *“due turisti cinesi ricoverati dal 29 gennaio all'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive “Lazzaro Spallanzani”*.

Da allora, il **quadro epidemiologico** sul **territorio nazionale** è andato progressivamente evolvendo e, alla data di stesura del presente documento, il Sistema Sanitario Nazionale ha registrato oltre **2 Milioni di contagi** e diverse decine di **migliaia di vittime**.

La Figura e la Tabella che seguono riportano una fotografia della **situazione nazionale** al **17 gennaio 2021** (fonte: Dipartimento Nazionale della Protezione Civile):

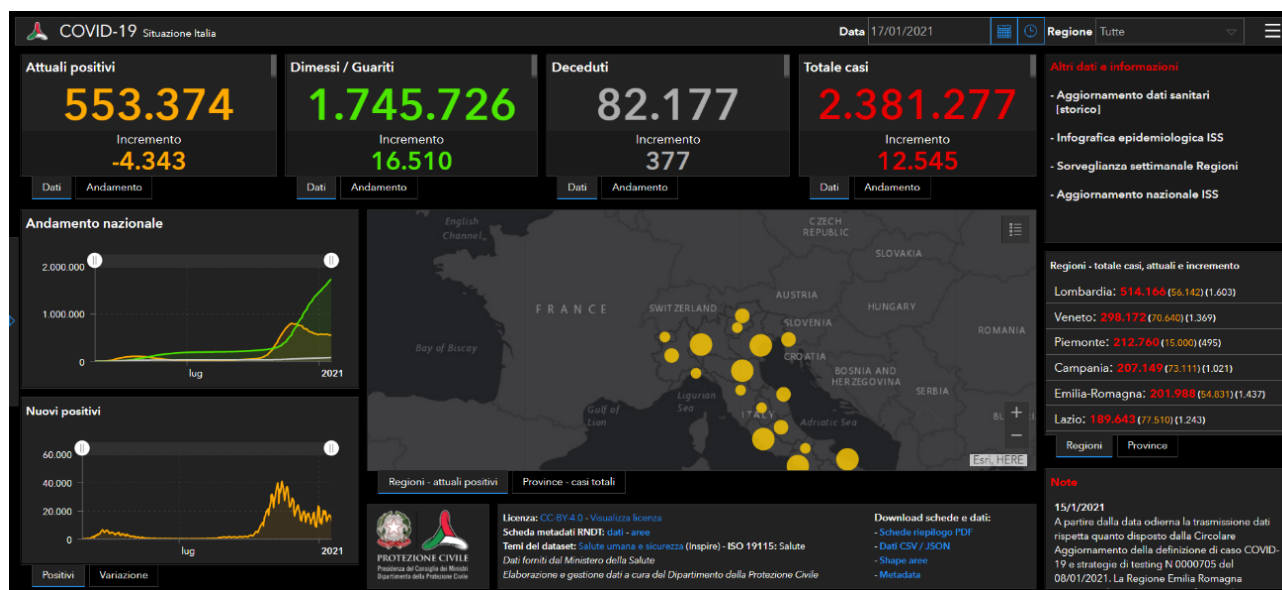


Figura 1. COVID-19: mappa della situazione in Italia al 17 gennaio 2021 (fonte: Dipartimento Nazionale della Protezione Civile)

Totale casi	Attuali positivi	Dimessi / Guariti	Deceduti
2.381.277	553.374	1.745.726	82.177

Tabella 1. COVID-19: situazione in Italia al 17 gennaio 2021 (fonte: Dipartimento Nazionale della Protezione Civile)

Con riferimento al **territorio toscano**, il panorama dei **dati epidemici** può essere tratto dal portale *“I dati del Covid-19 in Toscana e in Italia”* di **ARS Toscana** (Agenzia Regionale di Sanità).

La Tabella successiva riporta, a **livello regionale**, i valori degli stessi **Indicatori** già evidenziati su scala nazionale (stessa data, 17 gennaio 2021):

Totale casi	Attuali positivi ¹	Dimessi / Guariti	Deceduti
127.852	8.322	115.676	3.972

Tabella 2. COVID-19: situazione in regione Toscana al 17 gennaio 2021 (fonte: ARS Toscana)

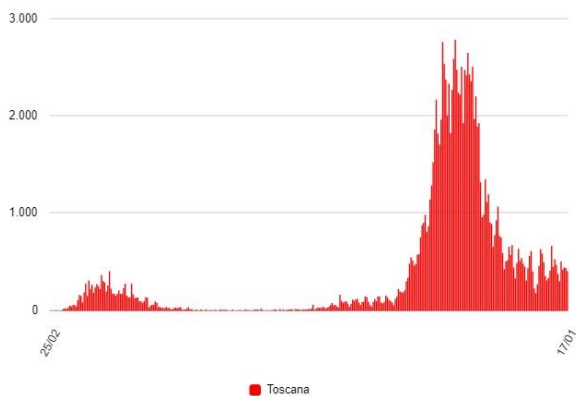
Le Figure successive riportano invece, sempre traendole dal portale di ARS Toscana, i dati di **andamento temporale** (26 febbraio 2020 – 17 gennaio 2021) del numero di *“casi positivi per giorno di notifica”* e di *“decessi giornalieri”* a livello regionale:

¹ Dato ottenuto come somma dei valori di *“isolati”*, *“ricoverati”* e *“terapia intensiva”*

Casi positivi per giorno di notifica

Numero - Totale

Fonte: Protezione Civile



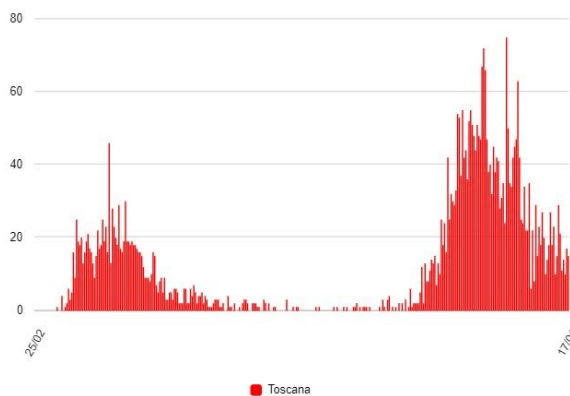
dati aggiornati al: 17/01/2021



N° Decessi giornalieri

Numero - Totale

Fonte: Protezione Civile



dati aggiornati al: 17/01/2021



Figura 2. COVID-19: andamento temporale (26 febbraio 2020 – 17 gennaio 2021) del numero di “casi positivi per giorno di notifica” e di “decessi giornalieri” a livello regionale (fonte: ARS Toscana)

Al fine di evidenziare l’andamento temporale dell’**incidenza dei contagi** sul territorio regionale, di seguito vengono invece proposte le mappe riferite a **tre momenti** distinti dell’epidemia: 2 aprile 2020, in fase di “*prima ondata*”; 15 agosto, in fase di flesso durante il periodo estivo; 7 novembre 2021, durante la “*seconda ondata*”:

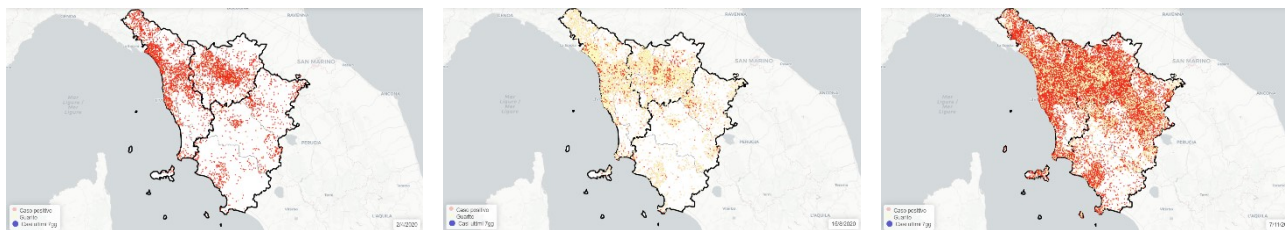
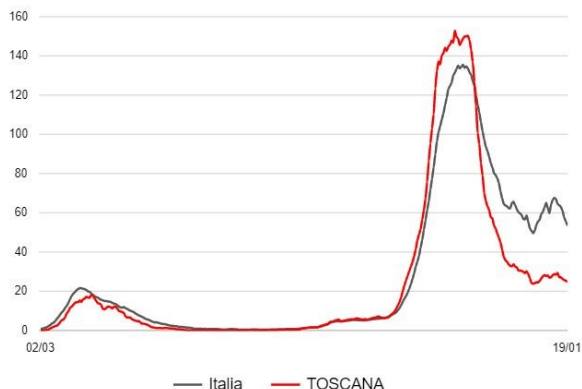


Figura 3. COVID-19: mappe dei contagi sul territorio regionale n tre momenti distinti dell’epidemia: 2 aprile 2020, in fase di “*prima ondata*”; 15 agosto, in fase di flesso durante il periodo estivo; 7 novembre 2021, durante la “*seconda ondata*” (fonte: ARS Toscana)

Per chiudere questa sezione introduttiva volta a inquadrare l’incidenza del fenomeno epidemico sul territorio regionale le Figure successive, ancora una volta tratte dal portale di ARC Toscana, riportano l’andamento temporale degli **Indicatori** “*casi positivi incidenti per 100.000 residenti*”, sia come **valore complessivo** paragonato alla media italiana che come **valori** relativi alle **Aziende Unità Sanitarie Locali** “*Centro*”, “*Nord-Ovest*” e “*Sud-Est*”:

Casi positivi incidenti per 100.000 residenti

Tasso grezzo (x 100000) - Totale
Fonte: Protezione Civile

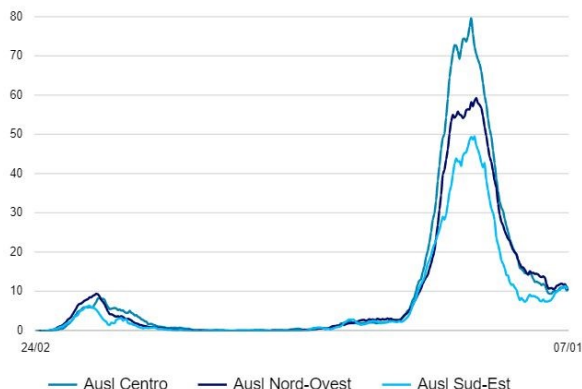


dati aggiornati al: 19/01/2021



Casi positivi incidenti per 100.000 residenti (ASL)

Tasso grezzo (x 100000) - Totale
Fonte: ISS - Sorveglianza attiva COVID-19

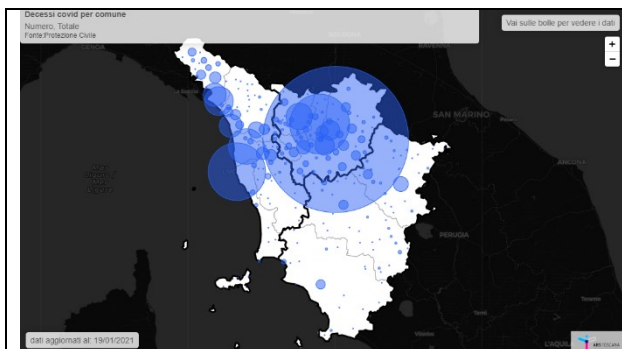


dati aggiornati al: 19/01/2021



Figura 4. COVID-19: andamento temporale degli Indicatori “casi positivi incidenti per 100.000 residenti”, sia come valore complessivo paragonato alla media italiana che come valori relativi alle Aziende Unità Sanitarie Locali “Centro”, “Nord-Ovest” e “Sud-Est” (fonte: ARC Toscana)

La Figura e la Tabella che seguono mostrano, infine, il numero di **morti per COVID-19** registrati (alla data del 19 gennaio 2021) sia sul **territorio regionale** che su **Livorno** e i **Comuni confinanti** di prima corona:



Comune	Deceduti per COVID-19
Livorno	222
Pisa	137
Rosignano Marittimo	16
Collesalveti	17

Tabella 3. Decessi COVID su Livorno e Comuni confinanti di prima corona (fonte: ARS Toscana)

Figura 5. Decessi COVID per comune sul territorio regionale toscano (fonte: ARS Toscana)

2. Il ruolo della Protezione Civile Comunale: disposizioni normative

A seguito della dichiarazione dello **stato di emergenza** di livello nazionale e del primo **Decreto Legge (n. 6 del 23 febbraio 2020)** contenente “*Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*”, per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 sono stati emanati numerosi **provvedimenti** (da parte di Governo, Commissario Straordinario per l'emergenza COVID-19, Dipartimento della Protezione Civile, Ministero della Salute, Ministero dell'Interno, Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ministero dello sviluppo economico, altri Ministeri, Regioni e Anci).

Per una **consultazione di dettaglio** di tali provvedimenti si rimanda alla [sezione dedicata](#) presente, fra gli altri, sul **portale del Dipartimento Nazionale della Protezione Civile**.

In questa sede vengono invece richiamate le disposizioni specificamente volte a declinare il **ruolo della Protezione Civile Comunale** nelle attività a supporto della gestione dell'emergenza sanitaria, con una analisi dei **principali provvedimenti** a livello nazionale (Dipartimento Nazionale della Protezione Civile) e regionale.

2.1. Dipartimento Nazionale della Protezione Civile

Sono tre le **disposizioni di riferimento** emanate dal Dipartimento Nazionale della Protezione Civile utili definire le attività in capo alla **Protezione Civile Comunale** a supporto della gestione dell'emergenza sanitaria:

- “*Misure operative di Protezione Civile per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*” (**nota** del Dipartimento Nazionale della Protezione Civile, **prot. 10656 del 3 marzo 2020**)
- “*Misure operative per l'attività del Volontariato di Protezione Civile nell'ambito dell'emergenza epidemiologica COVID-19*” (**Direttiva n. 15283 del 20 marzo 2020**)
- “*Misure operative per le Componenti e Strutture Operative del Servizio Nazionale della Protezione Civile ai fini della gestione di altre emergenze concomitanti all'emergenza epidemiologica COVID 19*” (**22 maggio 2020**)

2.1.1. Misure Operative di Protezione Civile per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19

Queste Misure riguardano la definizione della **catena di comando e controllo**, del **flusso delle comunicazioni** e delle **procedure da attivare** in relazione allo stato emergenziale determinato dal diffondersi del virus COVID-19.

È bene anticipare che, a **livello sovra-comunale**, sono previsti i seguenti **livelli di coordinamento**:

- **nazionale**: il Capo del Dipartimento della Protezione Civile assicura il coordinamento degli interventi necessari, avvalendosi del Dipartimento, delle Componenti e delle Strutture Operative del Servizio Nazionale della Protezione Civile, nonché di soggetti attuatori. Presso il Dipartimento della Protezione Civile è attivo il Comitato Operativo della Protezione Civile, con il compito di assicurare il concorso e il supporto del Sistema Nazionale di Protezione Civile sulla base delle indicazioni di carattere sanitario definite dal Ministero della Salute, che si avvale dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e del Comitato Tecnico Scientifico appositamente costituito con l'OCDPC 630/2020 presso il Dipartimento
- **regionale**: presso tutte le Regioni deve essere attivata una Unità di Crisi Regionale, che opera in stretto raccordo con la Sala Operativa Regionale (S.O.R.), che deve prevedere la partecipazione del Referente Sanitario Regionale, che opera in raccordo con il Direttore Sanitario delle Aziende Sanitarie Locali e in costante contatto con un rappresentante della Prefettura Capoluogo, con lo scopo di garantire il raccordo con le altre Prefetture – UTG del territorio regionale. Può essere valutata altresì la partecipazione di un rappresentante della/e Prefettura/e – UTG maggiormente coinvolta/e

- **provinciale:** nelle Province ove ricadano i Comuni o le aree nei quali risulta positiva almeno una persona per la quale non si conosce la fonte di trasmissione o comunque nei quali vi è un caso non riconducibile a una persona proveniente da un'area già interessata dal contagio (art. 1 comma 1 del Decreto Legge n. 6 del 23 febbraio 2020), il Prefetto o suo delegato provvede all'attivazione del Centro di Coordinamento Soccorsi (C.C.S.) della Provincia territorialmente coinvolta, con l'attivazione della pianificazione provinciale di Protezione Civile e l'eventuale attivazione dei Centri Operativi di livello sub-provinciale (C.O.M.). Nei C.C.S. deve essere prevista la presenza di un rappresentante regionale di collegamento, o, in alternativa, comunque lo stretto raccordo con l'Unità di Crisi Regionale. Nei territori provinciali in cui ricadono i Comuni nei quali è stato riscontrato almeno un caso di positività al COVID – 19 non ricadente nella tipologia di all'art. 1, comma 1 del Decreto Legge n. 6 del 23 febbraio 2020, si rimanda alla valutazione della Prefettura – UTG l'eventuale necessità di attivazione del C.C.S.

Con specifico riferimento al **livello comunale**, le Misure prevedono:

1. **catena di comando e controllo:**

- **attivazione del Centro Operativo Comunale (C.O.C.)** in tutti i Comuni (e Municipalità confinanti) ove risulti positiva almeno una persona per la quale non si conosce la fonte di trasmissione o comunque nei quali vi sia un caso **non riconducibile** a una persona proveniente da un'area già interessata dal contagio del menzionato virus, così come previsto dall'art. 1 comma 1 del Decreto Legge n. 6 del 23 febbraio 2020
- **rafforzamento** delle attività di **comunicazione e informazione alla popolazione** tramite i canali ordinariamente utilizzati

Più in dettaglio, esse specificano che:

- è opportuna l'attivazione del **Centro Operativo Comunale (C.O.C.)** con le seguenti **Funzioni di Supporto** di massima:
 - Unità di coordinamento
 - Sanità (nelle modalità ritenute più opportune e funzionali dalle amministrazioni comunali)
 - Volontariato
 - Assistenza alla popolazione
 - Comunicazione
 - Servizi Essenziali e mobilità
 - per i Comuni nei quali è stato riscontrato almeno un caso di positività al COVID – 19 **non ricadente** nella tipologia di all'art. 1, comma 1 del Decreto Legge n. 6 del 23 febbraio 2020, **l'attivazione del C.O.C. è rimandata** alla **valutazione dell'Autorità Locale di Protezione Civile**, con le Funzioni di Supporto necessarie a fronteggiare la situazione emergenziale
 - per i Comuni nei quali **non** è stato accertato alcun caso di positività al COVID – 19, è suggerita l'attivazione di misure utili **per prepararsi** a una eventuale necessità di **attivazione del C.O.C.** come, ad esempio, la predisposizione di una **pianificazione speditiva** delle azioni di assistenza alla popolazione. Tali azioni sono poste in essere in caso di attivazione di misure urgenti di contenimento del territorio comunale o di una parte dello stesso, così come il **pre-allertamento** dei referenti e dei componenti delle Funzioni di Supporto e la **diffusione**, a tutti i componenti del C.O.C., dei **provvedimenti emessi** per la gestione delle emergenze epidemiologica COVID – 19. Questi Comuni devono comunque garantire la corretta **informazione alla popolazione** sulla situazione in atto
2. **flusso delle comunicazioni:**
- il C.O.C. garantisce il **raccordo informativo** con i livelli provinciale e regionale
3. **azioni e misure operative:**
- **informazione** alla popolazione
 - attivazione del **Volontariato locale**, in raccordo con i livelli di coordinamento sovraordinati

- organizzazione delle azioni di livello comunale, in raccordo con quanto predisposto a livello regionale e provinciale, delle azioni volte ad assicurare la **continuità dei servizi essenziali**, nonché la raccolta dei rifiuti nelle aree interessate, o che potrebbero essere interessate, da misure urgenti di contenimento
- organizzazione delle azioni di livello comunale, in raccordo con quanto predisposto a livello regionale, delle azioni volte ad assicurare la continuità della **fornitura dei beni di prima necessità** (inclusi i rifornimenti di carburante) nelle aree interessate, o che potrebbero essere interessate, da misure urgenti di contenimento
- pianificazione, o eventuale attivazione, delle **azioni di assistenza alla popolazione**
- pianificazione e organizzazione dei **servizi di assistenza a domicilio** per le persone in quarantena domiciliare (per es. generi di prima necessità, farmaci, pasti confezionati...), eventualmente svolti da personale delle organizzazioni di volontariato, opportunamente formato e dotato di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)

2.1.2. Misure operative per l'attività del Volontariato di Protezione Civile nell'ambito dell'emergenza epidemiologica COVID-19

Queste Misure declinano le **attività** che, a valle della attivazione del Centro Operativo Comunale (C.O.C.), possono essere presidiate, a supporto della gestione dell'emergenza epidemiologica, dai **Volontari di Protezione Civile**:

1. supporto ai **soggetti fragili**, noti ai servizi sociali comunali o comunicati ai Sindaci dalle Aziende Sanitarie Locali (ASL). Attività da svolgere con il principio del mantenimento della distanza di sicurezza (almeno un metro), oppure, ove ciò non sia possibile, indossando una mascherina chirurgica e seguendo le norme igienico sanitarie di cui al DPCM dell'8 marzo 2020 (*"Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19"*) e circolari del Ministero della Salute
2. supporto ai **soggetti in quarantena** presso la propria abitazione, ma **non positivi a COVID-19**. Attività da effettuare con il principio del mantenimento della distanza di sicurezza (almeno un metro), oppure, ove ciò non sia possibile, indossando una mascherina chirurgica, e seguendo le norme igienico sanitarie di cui al DPCM dell'8 marzo 2020 e circolari del Ministero della Salute
3. supporto ai **casi confermati di COVID-19 in isolamento domiciliare**. Attività da svolgere **esclusivamente** da parte del **volontariato sanitario** con l'utilizzo precauzionale di mascherina di tipo FFP2 (qualora non disponibile, una mascherina chirurgica), protezione facciale, guanti e un camice impermeabile a maniche lunghe, seguendo le norme igienico sanitarie di cui al DPCM dell'8 marzo 2020 e in circolari del Ministero della Salute, e facendo indossare all'assistito una mascherina chirurgica

Le Misure specificano, fra l'altro, che:

- il supporto da parte del Volontariato della Protezione Civile potrà riguardare la **consegna di generi alimentari a domicilio**, la consegna di **medicinali**, di **dispositivi di protezione individuali** forniti dal soggetto sanitario competente e la consegna di altri **beni di prima necessità**. Nei casi al punto 2, la consegna dovrà avvenire con una modalità che preveda l'**assenza di contatto diretto** e il mantenimento di una ampia **distanza di sicurezza**, in modo da riservare l'utilizzo dei DPI nei soli casi in cui questo non sia possibile, valutando le caratteristiche dei soggetti destinatari (es. valutazione dell'età e delle possibilità di deambulazione e movimentazione di oggetti pesanti) e del loro domicilio
- le **informazioni** che potranno essere comunicate ai Volontari, relativamente alle caratteristiche dei soggetti assistiti, saranno da considerare **strettamente riservate e finalizzate** al corretto svolgimento delle attività di supporto.

È fatto assoluto divieto ai Volontari che svolgeranno questi servizi di divulgare le informazioni assunte, con qualunque mezzo, ivi compresi supporti visivi ed audiovisivi pubblicabili sui social network

- i **responsabili delle Organizzazioni di Volontariato** dovranno avere cura che lo svolgimento dei servizi richiesti sia **conforme** alle disposizioni
- ai Volontari impiegati a supporto dei C.O.C. formalmente istituiti e per il conseguente supporto ai soggetti sopra elencati è assicurato il riconoscimento dei benefici di Legge art. 39 e 40, come stabilito dal Dipartimento della Protezione Civile con nota del 19 febbraio 2020
- il Comune avrà cura di **trasmettere** quotidianamente alla relativa Struttura Regionale di Protezione Civile/Provincia l'**elenco dei Volontari impegnati**
- a titolo indicativo, le **attività** sinora svolte dal Sistema regionale di Protezione Civile attraverso il ricorso al Volontariato e che **potranno essere svolte** anche a livello comunale su attivazione della competente struttura regionale o provinciale di Protezione Civile, in aggiunta a quelle indicate ai citati punti 1, 2 e 3, sono:
 - montaggio di tende per pre-triage fuori da Ospedali o Strutture Sanitarie
 - montaggio tende per pre-filtraggio all'ingresso delle carceri
 - trasporto urgente di dotazioni sanitarie e dei DPI verso gli ospedali
 - supporto all'approntamento di luoghi destinati alla quarantena
 - supporto ai Centri di Coordinamento attivati a livello provinciale (C.C.S.), sovracomunale (C.O.M.) e comunale (C.O.C. – U.C.L.)
 - supporto alle attività di sorveglianza visitatori nei presidi ospedalieri, previa dotazione di mascherine chirurgiche e guanti a cura del richiedente il servizio, nonché seguendo le precauzioni di cui all'allegato 1 del DPCM 8 marzo 2020
 - supporto in attività di informazione rivolte alla popolazione (anche attraverso la modalità del *contact center* telefonici, di diffusione di messaggi attraverso autovetture con amplificazione, ecc.)
- nel caso le risorse del Volontariato a livello locale dovessero rivelarsi insufficienti a garantire l'effettuazione dei servizi di supporto necessari il Comune, nel rispetto del **principio di sussidiarietà**, potrà richiedere l'**attivazione** delle Organizzazioni di Volontariato provinciali e regionali
- qualora le Amministrazioni Comunali fossero **sprovviste** dei **necessari DPI** di cui dotare i Volontari, potranno rivolgere istanza all'**Unità di Crisi Regionale**, che si farà carico della fornitura, subordinatamente alla disponibilità e alle esigenze di natura sanitaria
- eventuali **richieste** di **materiale logistico**, di **DPI sanitari** e per ogni altra necessità a supporto delle attività del Volontariato, dovranno essere gestite secondo una **procedura organizzata** dalle Regioni in accordo con le Prefetture competenti per territorio, per consentire la **tracciatura** e la **presa in carico** delle richieste
- le risorse delle **Organizzazioni Nazionali** iscritte nell'Elenco Centrale partecipano alle attività, in conformità alle restrizioni di movimento imposte, operando nei territori **delle rispettive regioni**. Le rispettive **sezioni locali** possono essere attivate e mobilitate direttamente **dalle Regioni e dai Comuni**, anche se non iscritte nei registri territoriali, rientrando integralmente nei dispositivi operativi mobilitati localmente e attenendosi alle disposizioni e agli indirizzi di cui al presente documento

2.1.3. Misure operative per le Componenti e Strutture Operative del Servizio Nazionale della Protezione Civile ai fini della gestione di altre emergenze concomitanti all'emergenza epidemiologica COVID 19

Queste Misure hanno lo **scopo** di fornire alcune informazioni indirizzate alle Componenti e Strutture Operative del Servizio Nazionale della Protezione Civile ai diversi livelli territoriali nel caso in cui, **in concomitanza** con l'evento emergenziale epidemiologico da COVID-19, si verifichi un qualsiasi **evento calamitoso** che possa determinare la necessità di **gestire un'emergenza** con **allontanamento** della popolazione colpita dalle proprie abitazioni, sua **ricollocazione** a breve-medio-lungo termine e conseguente **riorganizzazione** di alcune attività fondamentali come quelle relative alla salvaguardia della salute pubblica.

A titolo introduttivo, esse evidenziano che la **probabilità** della **concomitanza** tra l'emergenza COVID-19 in atto e un'altra delle numerose **emergenze** che possono verificarsi sul territorio nazionale **non è trascurabile**.

In particolare, le Misure rimarcano che:

- nel **periodo primaverile-estivo** sono assai frequenti i **fenomeni meteorologici intensi** quali **temporali** e **trombe d'aria**, che possono rendere **temporaneamente inagibili** strutture pubbliche e private per allagamenti e rigurgiti di acque di drenaggio urbano, determinando la necessità del sistema di Protezione Civile di intervenire **a livello locale**, attivando i **Centri di Coordinamento** e le **Organizzazioni di Volontariato**
- ad affliggere il territorio nel **periodo estivo** concorrono anche gli **incendi boschivi** e **di interfaccia**, che possono comportare la necessità di **allontanamento** e **assistenza della popolazione**, nonché di attivazione dei **Centri di Coordinamento** e delle **Strutture Operative**
- i **terremoti** avvengono in Italia con **frequenza piuttosto alta**. Essi producono **effetti diversificati** a seconda del livello di scuotimento e di percezione della popolazione. Anche per livelli di scuotimento tali da non provocare danni significativi alle costruzioni, i terremoti possono produrre **situazioni critiche** in presenza di misure anti COVID-19, ponendo la necessità di **assistenza della popolazione** che ha abbandonato la propria abitazione autonomamente per semplici motivi precauzionali o a seguito di ordinanze di sgombero o perché in attesa di accertamenti tecnici sulla agibilità

Esse sono quindi incentrate sulla **mitigazione del rischio di contagio** da COVID-19 in occasione di **eventi calamitosi**, specie se emergenziali, sia per gli **Operatori di Protezione Civile** che lavorano nell'ambito della gestione dell'emergenza, sia per la **popolazione colpita**. Questo in considerazione delle **interazioni fisiche di prossimità** che si potrebbero sviluppare tra gli Operatori, tra la popolazione e tra i due gruppi considerati, ritenute **veicolo epidemiologico** e che sono attualmente limitate dalle disposizioni normative emanate sia a livello statale che regionale.

Il Dipartimento evidenzia che le Misure debbono essere **recepite a qualsiasi livello territoriale** e implementate tramite **Procedure Operative** che contemplino idonei **modelli organizzativi funzionali di intervento, strumenti tecnologici e di comunicazione da remoto**, nonché l'adozione di **dispositivi di protezione individuale e misure di distanziamento sociale**.

Con particolare riferimento al **livello comunale**, le Misure prevedono che:

- il **Centro Operativo Comunale (C.O.C.)** deve essere predisposto e funzionante **nel rispetto** del quadro normativo nazionale e regionale vigente per il **contrasto COVID-19, limitando al massimo la presenza** di referenti/operatori nei locali, che saranno dotati di presidi per il rilevamento della temperatura corporea in ingresso, dispenser di disinfettanti e servizi per la sanificazione
- per le attività del C.O.C. debbono essere adottate idonee **modalità di comunicazione**, che l'Autorità Comunale dovrà attivare facendo ricorso per quanto possibile alle **videoconferenze**, anche tra le Funzioni di Supporto e nella misura ritenuta maggiormente idonea all'efficace risposta all'evento emergenziale. I suddetti sistemi, congiuntamente alle telecomunicazioni radio, saranno utilizzati per assicurare anche il necessario **flusso di comunicazioni** con i Centri Operativi e di Coordinamento di livello provinciale e regionale e con gli operatori esterni, nonché con le Organizzazioni di Volontariato (OdV)
- il Sindaco avrà cura di **veicolare ai cittadini le norme di comportamento** da adottare per ciascuna **tipologia di rischio** in caso di emergenza, richiamando contestualmente le **indicazioni di distanziamento sociale** e le **misure di sicurezza** necessarie per il contenimento e il contrasto del Covid-19
- sarà cura del Sindaco valutare, in base alle caratteristiche demografiche del suo Comune, gli **strumenti e i modi più indicati per comunicare con la cittadinanza**, anche attraverso campagne informative e di comunicazione dedicate, con l'obiettivo di far sì che l'informazione raggiunga trasversalmente **tutta la popolazione**. È richiamata, a questo proposito, l'opportunità di garantire una

comunicazione aggiornata e puntuale sui **canali ufficiali del Comune** (sito web, APP, canali social) e l'importanza di offrire anche **modalità di ascolto diretto** al cittadino, ad esempio attraverso l'attivazione di un **numero verde** o di **servizi di messaggistica dedicati** (chat, sms istituzionali), ovvero attraverso i comuni **pannelli luminosi a messaggio variabile**

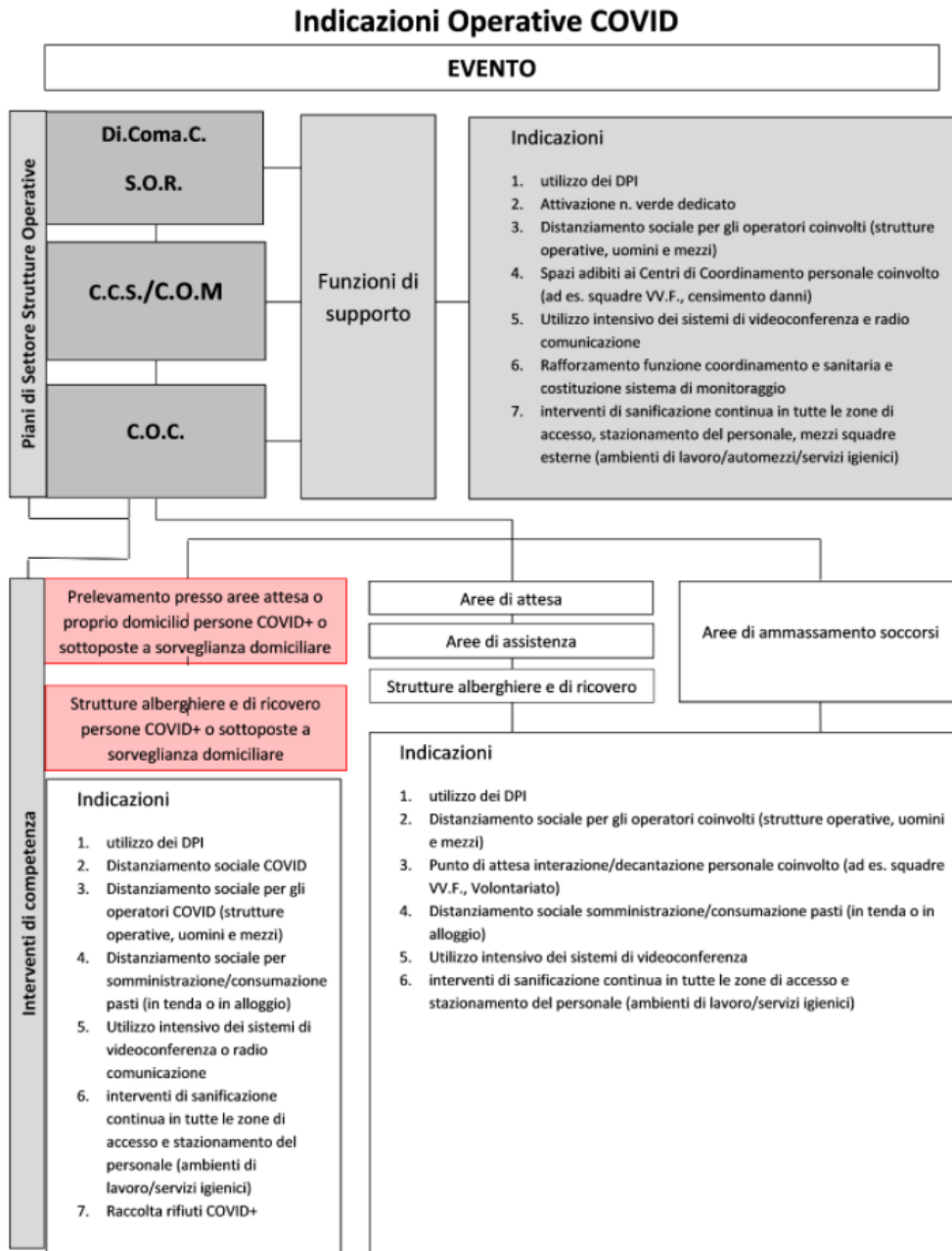
- è assegnato al Sindaco il compito di intercettare, con il supporto delle politiche sociali del Comune, le **persone sole, anziane** o appartenenti a **categorie fragili**, studiando **modalità personalizzate di comunicazione** che tengano conto delle loro specifiche esigenze, anche di concerto con le Associazioni di Categoria del territorio e con il coinvolgimento del Volontariato di Protezione Civile e di altre eventuali organizzazioni
- il C.O.C. provvederà ad **acquisire e tenere aggiornato**, di concerto con la ASL competente territorialmente, l'**elenco delle persone COVID+** poste in **quarantena** o di quelle sottoposte a **sorveglianza sanitaria obbligatoria** presso la propria abitazione. Così da potere destinare queste ultime, in caso di emergenza, in **idonei spazi dedicati** nelle aree/strutture all'uopo pianificate
- qualora necessario, per il Centro Operativo Comunale, devono essere individuati **edifici strategici, alternativi** a quelli già identificati nei Piani di Protezione civile vigenti, che siano **idonei** a garantire le necessarie **misure di distanziamento sociale** nonché **sicuri** rispetto all'evento calamitoso in atto (terremoto o altro), prevedendo altresì la possibilità di operare **da remoto**, al fine di garantire l'efficienza delle Funzioni di Supporto necessarie per il coordinamento dell'emergenza
- come da pianificazione comunale di protezione civile, la popolazione che abbandona le proprie abitazioni nell'immediato post evento, deve attendere l'arrivo dei soccorritori presso le **Aree di Attesa**. Sarà cura del Sindaco **informare preventivamente** la popolazione in relazione ai comportamenti da adottare, con particolare attenzione alle **modalità di spostamento e stazionamento** nelle suddette aree, alla inderogabile necessità di **distanziamento sociale** e **uso di protezioni** (mascherine/presidi) e a **evitare** qualsiasi **situazione di promiscuità** tra persone No-COVID, COVID+ o sottoposte a sorveglianza sanitaria domiciliare
- il Sindaco dovrà porre particolare cura a **rendere edotti** i concittadini, di cui all'elenco delle persone COVID+ e di quelle sottoposte in quarantena cautelativa presso la propria abitazione, utilizzando delle **mirate campagne preventive** di informazione o altre iniziative di competenza, ovvero, ove possibile, attraverso **incontri formativi individuali**.
- è auspicata la predisposizione a cura del Comune, soprattutto per le tipologie di evento che consentano **tempistiche di allontanamento pianificabili, procedure** che contemplino, tramite i Servizi comunali, il **prelievamento domiciliare** delle persone COVID+ o sottoposte a sorveglianza sanitaria domiciliare, e l'**accompagnamento in strutture di accoglienza appositamente dedicate**, idonee strutturalmente e non ricadenti in area a rischio idrogeologico, per il proseguimento della quarantena domiciliare
- le **Aree** e le **Strutture** per l'**assistenza alla popolazione**, già presenti nel Piano di Protezione Civile, dovranno essere **rimodulate** alla luce delle disposizioni emanate dalle Autorità Sanitarie Nazionali legate all'emergenza sanitaria. Qualora tali Aree e Strutture prevedano **spazi di socializzazione** e/o **spazi destinati alla consumazione dei pasti**, questi dovranno rispettare le direttive emanate dalle Autorità Sanitarie competenti e ove ciò non fosse realizzabile, la somministrazione dei pasti dovrà essere effettuata nella **modalità da asporto** e la consumazione avverrà **nell'alloggio assegnato**
- al fine di garantire il più ampio **coordinamento e scambio di dati** tra i referenti responsabili delle diverse Aree di Assistenza alla popolazione e il Centro di Coordinamento di riferimento, dovranno essere impiegate le necessarie **tecnologie**, anche attraverso specifiche squadre TLC delle OdV nazionali (moduli TLC che garantiranno e supporteranno la connettività Internet satellitare, al fine di rendere disponibili servizi web, mail e di videoconferenza, facilitando quanto più possibile il lavoro a distanza)
- nel contesto emergenziale in atto sarà utile privilegiare, quanto più è possibile, la **sistemazione in strutture ricettive**, fuori cratere o di cui sia preventivamente verificata l'agibilità, quali alberghi, case vacanze, villaggi turistici e quant'altro che al momento potrebbero essere sottoutilizzati, tenendo

conto, nelle attività relative alla gestione degli ospiti, delle norme di precauzione atte a evitare la diffusione del virus COVID-19

Nell'ambito della **sezione** "*Misure per tutti i livelli territoriali, ove applicabili*", inoltre, il documento in questione evidenzia, fra l'altro, che:

- per quanto concerne la **funzione logistica**, è evidente che la situazione in atto determina l'esigenza di **ridefinire** i parametri per l'**allestimento** delle **aree di emergenza**. Le **Aree** e i **Centri di Assistenza temporanei della popolazione**, che comunque devono essere scelti come modalità residuale rispetto alla sistemazione alloggiativa in edifici, devono essere ridefiniti in termini di **layout dell'area** e **dei servizi** che devono essere garantiti d'intesa fra le Regioni, le Strutture Operative e gli Enti Locali interessati
- per l'allestimento delle **Aree di Emergenza** occorre individuare, all'interno della Pianificazione Comunale di Protezione Civile, **ulteriori aree** qualora quelle attualmente individuate **non** consentano le misure necessarie a garantire il **distanziamento sociale**

La Figura successiva sintetizza, traendole dal documento in questione, le principali **indicazioni operative** per la gestione di una **emergenza concomitante** all'emergenza epidemiologica COVID-19:



2.2. Regione Toscana

È innanzitutto importante evidenziare che, con **Decreto del 27 febbraio 2020** di “*Nomina Soggetto Attuatore Regione Toscana*”, il **Capo del Dipartimento Nazionale della Protezione Civile** ha nominato il **Presidente della Giunta Regionale della Regione Toscana** quale **soggetto attuatore** per il “*coordinamento delle attività poste in essere dalle strutture della Regione Toscana, competenti nei settori della Protezione Civile e della Sanità, impegnate nella gestione dell'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili*”.

Inoltre, con **Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 7 del 4 marzo 2020**, è stato disposto il **recepimento** delle misure contenute nella **nota del Dipartimento Nazionale della Protezione Civile, prot. 10656 del 3 marzo 2020** ed è stata attivata l'Unità di Crisi.

Da inizio pandemia al momento di stesura del presente documento, Regione Toscana ha emesso oltre **120 Ordinanze** inerenti la gestione dell'emergenza epidemiologica COVID-19. Tali disposizioni sono consultabili su [sezione dedicata](#) del portale regionale.

Di seguito, vengono richiamate le disposizioni che più direttamente interessano le **attività della Protezione Civile Comunale** negli interventi a supporto della gestione dell'emergenza sanitaria.

In particolare:

- *“Modalità regionali circa l’attuazione del modello di intervento per COVID-19”*
- Nota n. 4 inerente le *“Modalità regionali circa l’attuazione del modello di intervento per COVID-19”*
- Nota n. 6 inerente le *“Modalità regionali circa l’attuazione del modello di intervento per COVID-19”*
- *“Linee Guida per la gestione di problematiche legate agli animali d’affezione in corso di emergenza COVID-19”*

2.2.1. Modalità regionali circa l’attuazione del modello di intervento per COVID-19

Si tratta di un **documento ufficiale** con il quale Regione Toscana ha definito le **modalità di applicazione**, sull'intero territorio regionale, delle disposizioni contenute nella **nota** del Dipartimento Nazionale della Protezione Civile, **prot. 10656 del 3 marzo 2020**, *“Misure operative di Protezione Civile per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”*.

Tale documento declina una serie di **raccomandazioni** e di **indicazioni operative**, così sintetizzabili:

- **attivazione del C.O.C.:**
 - il C.O.C. va attivato solo se c'è, nel Comune, almeno una persona contagiata per la quale non si conosce la fonte di contagio
 - negli altri casi, il Sindaco valuta l'opportunità di attivazione del Centro Operativo Comunale
- **operatività del C.O.C.:**
 - il C.O.C. è previsto con la finalità di dare un metodo di lavoro al Comune per affrontare la particolare situazione di criticità sanitaria, secondo il modello organizzativo di Protezione Civile che è efficace per una risposta in tempi rapidi. Ma va ovviamente adattato alla situazione contingente
 - per questo motivo, non è necessario che le Funzioni di Supporto del C.O.C. attivate siano tutte quelle indicate nella nota del Dipartimento Nazionale della Protezione Civile. Per esempio, può bastare anche solo il Sindaco e il responsabile dell'Ufficio Sociale che si occupa di Volontariato e di assistenza alla popolazione, oppure il responsabile di Protezione Civile che segue la situazione. Quindi attivazione del C.O.C., ma con elasticità
 - ove i Comuni siano organizzati in forma associata (Unione di Comuni e/o Centri intercomunali), può essere da loro concordato di attivare un unico Centro Operativo rappresentativo dei medesimi e composto da personale delle loro diverse amministrazioni, in modo da agevolare la gestione complessiva delle attività sul territorio associato
 - non è necessario che il C.O.C. stia aperto H24, come in una emergenza alluvionale: può essere organizzato anche solo garantendo un numero di reperibilità che serve per fornire le informazioni e, in caso di necessità, avvisare il Sindaco
 - i referenti delle varie Funzioni di Supporto non devono ritrovarsi presso la sede individuata da ogni pianificazione d'emergenza come sede del C.O.C.: la loro attività può essere svolta da remoto, cioè con la modalità del telelavoro o del lavoro agile. I referenti possono essere collocati in stanze diverse dell'ufficio oppure lavorare utilizzando il PC da casa. Per le riunioni si possono utilizzare sistemi di videoconferenza web, videochiamate o simili
- **informazione alla popolazione:**
 - i Sindaci devono informare la popolazione sulla situazione in atto nel proprio territorio (mediante comunicati a orari prestabiliti sulle radio o tv locali, il proprio sito web, il sistema di messaggistica per l'allertamento o qualunque altra modalità già utilizzata a tale fine)

- i Sindaci, anche insieme alle associazioni di categoria, devono avvisare gli esercizi commerciali circa le informazioni di misure di prevenzione igienico-sanitarie (consentire l'accesso a un numero di persone tale da consentire la distanza di almeno un metro, mettere a disposizione soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani)
- i Comuni devono sospendere tutte le manifestazioni organizzate nonché gli eventi in luogo pubblico o privato (di carattere culturale, ludico, sportivo, religioso e fieristico: è sospesa ogni attività in cinema, teatri, pub, scuole di ballo, sale giochi e scommesse e bingo, discoteche e locali assimilati)
- **attivazione del Volontariato locale:**
 - il Volontariato che può essere attivato è solo quello facente parte di organizzazioni iscritte nell'elenco regionale del Volontariato di Protezione Civile
 - il Dipartimento Nazionale della Protezione Civile ha disposto l'attivazione dei benefici degli articoli 30 e 40 D.lgs. 1/2018 per tutte le organizzazioni di Volontariato di Protezione Civile iscritte nell'elenco centrale e negli elenchi territoriali
 - i Volontari possono svolgere le consuete attività di supporto alla struttura comunale, in particolare nella gestione degli aspetti logistici e amministrativi, e presidiare anche le seguenti mansioni:
 - montaggio di tende per pre-triage fuori da ospedali o strutture sanitarie
 - montaggio tende per prefiltraggio all'ingresso delle carceri
 - trasporto urgente di dotazioni sanitarie e dei DPI verso gli ospedali
 - supporto all'approntamento di luoghi destinati alla quarantena
 - il Volontariato iscritto nell'Elenco Regionale del Volontariato di Protezione Civile può effettuare anche il supporto nelle Sale Operative Comunali (C.O.C.), Sovracomunali (C.O.I.) e Provinciali (S.O.P.I.)
- **azioni volte ad assicurare la continuità dei servizi essenziali, nonché la raccolta dei rifiuti:**
 - il Comune può concordare con il gestore dei rifiuti sul proprio territorio modalità ad hoc per la raccolta rifiuti presso i soggetti sottoposti a quarantena o isolamento domiciliare. Tale raccolta non deve essere effettuata con il Volontariato di Protezione Civile
- **azioni volte ad assicurare la continuità della fornitura di beni di prima necessità (inclusi i rifornimenti), l'assistenza alla popolazione e i servizi di assistenza a domicilio per le persone in quarantena domiciliare (eventualmente svolti da personale delle organizzazioni di Volontariato opportunamente formato e dotato di DPI):**
 - il Comune può attivare i supermercati e, in generale, tutti gli esercizi commerciali del proprio territorio per organizzare, da parte loro, la consegna a domicilio degli acquisti di generi alimentari o di prima necessità
 - l'attività di supporto domiciliare tramite il Volontariato di Protezione Civile può essere attivata dal Comune in maniera limitata e non generalizzata per tutti coloro che sono in isolamento. Si consiglia l'attivazione solo ove la persona sia assolutamente isolata non solo fisicamente ma anche da un punto di vista sociale, cioè non vi sia nessun parente, amico, conoscente, che possa svolgere il supporto con le precauzioni di stare a distanza che valgono comunque sempre e per tutti
 - per tutti i casi di supporto attivato, il Comune trasmette quotidianamente alla relativa Provincia l'elenco dei Volontari impegnati e la Provincia comunica il totale del territorio alla S.O.U.P.

La nota di Regione Toscana declina uno schema di **modalità operativa** per le attività di **assistenza domiciliare**

Cosa fa concretamente la squadra?

Sinteticamente, questa attività si svolge nel seguente modo:

- la squadra contatta telefonicamente l'assistito preannunciando l'ora di arrivo
- al momento dell'arrivo sul posto la squadra deposita il materiale in un sacco davanti alla porta (o cancello)

dell'abitazione, senza in nessun modo entrare in contatto fisico con le persone in isolamento (distanza superiore a 1 metro)

- una volta allontanatosi dall'accesso la squadra chiama telefonicamente l'assistito comunicando l'avvenuta consegna invitando l'assistito a ritirare
- evita di ritirare qualsiasi tipo materiale (es. rifiuti) dall'abitazione o toccare superfici

2.2.2. Nota n. 4 inerente le "Modalità regionali circa l'attuazione del modello di intervento per COVID-19"

Nota con **commenti e integrazioni** al documento precedente.

Vi si ribadisce che per il **supporto domiciliare** è opportuno **non** attivare Volontari di età superiore ai **60 anni**

2.2.3. Nota n. 6 inerente le "Modalità regionali circa l'attuazione del modello di intervento per COVID-19"

La nota fornisce **chiarimenti** in merito alla possibilità, per il Comune, di concordare con il **gestore dei rifiuti** modalità ad hoc per la **raccolta** presso i soggetti sottoposti a **quarantena o isolamento domiciliare**.

Il documento richiama, innanzitutto, l'**Ordinanza del Presidente Giunta Regionale n. 13 del 16 marzo 2020** "Ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Ordinanza ai sensi dell'art. 191 del D.lgs. 152/2006 in materia di rifiuti urbani domestici", specificando che:

- l'Ordinanza riguarda esclusivamente i rifiuti di civili abitazioni in cui dimorino soggetti positivi COVID-19 e quelli sottoposti a quarantena obbligatoria
- essa non è riferita alle attività eventualmente di supporto domiciliare con i Volontari di Protezione Civile

La nota ricorda poi che l'**Istituto Superiore di Sanità**, con la **nota prot. 8293/2020** e il **rapporto n.3/2020** "Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2", ha pubblicato le **modalità** per il **ritiro di rifiuti** presso civili abitazioni in cui dimorino **pazienti positivi COVID-19 in isolamento o in quarantena obbligatoria**.

In tali fonti, l'ISS sottolinea che i Volontari di Protezione Civile **non** devono eseguire tale attività di ritiro rifiuti.

La nota richiama infine il fatto che il **ritiro dei rifiuti** da soggetti **non positivi COVID-19 in quarantena obbligatoria** rientra nelle attività di **supporto domiciliare**: i **Volontari** di Protezione Civile **possono** ritirare **rifiuti domiciliari** di tali soggetti utilizzando **guanti monouso** per allontanare dall'abitazione il sacco confezionato e conferirlo secondo le procedure di raccolta rifiuti in vigore sul territorio (porta a porta o stradale).

2.2.4. Linee Guida per la gestione di problematiche legate agli animali d'affezione

Il documento evidenzia il ruolo degli animali d'affezione come parte integrante del nucleo familiare e rimarca come, spesso, i proprietari si espongono a rischi anche gravi pur di non separarsene.

Esso sottolinea che le **note** del **Ministero della Salute** prot. **0005086-02/03/2020-DGSAF-MDS-P**, prot. **0006249-12/03/2020-DGSAF-MDS-P** e prot. **0006579-18/03/2020-DGSAF-MDS-P** specificano che la cura degli animali di affezione (compresi canili, gattili e colonie di gatti in libertà) rientrano nelle deroghe previste per gli spostamenti autorizzati anche in fase di gestione dell'emergenza epidemiologica COVID-19.

Le "Linee Guida per la gestione di problematiche legate agli animali d'affezione in corso di emergenza COVID-19" disciplinano le problematiche da affrontare, **con riferimento a**:

1. assistenza domiciliare di pets appartenenti a utenti in quarantena o ospedalizzati

2. trasferimento a struttura veterinaria per eventuali interventi di assistenza veterinaria di pets provenienti da domicilio di utenti in quarantena o ospedalizzati
3. trasferimento al canile di cani/gatti provenienti da domicilio di utenti in quarantena o ospedalizzati
4. gestione del canile sanitario e recupero animali randagi

Esse sottolineano che:

- le attività di cui ai punti 1 e 2 possono essere affidate a personale delle Associazioni di Volontariato, opportunamente informato e formato
- le attività di cui ai punti 3 e 4 rientrano, invece, nelle attività di competenza degli operatori addetti alla gestione di canili e gattili sanitari

Nel seguito, quindi, vengono illustrate nel dettaglio le **raccomandazioni** e le **indicazioni operative** relative alle attività di competenza delle Associazioni di Volontariato di Protezione Civile:

- **assistenza domiciliare di pets appartenenti ad utenti in quarantena o ospedalizzati:**
 - le persone che si trovassero in difficoltà nella gestione di pets per stati di quarantena legati all'emergenza COVID19, qualora non abbiamo nessuno che possa provvedere alle necessità (parenti, amici o persone che comunque già conoscono l'animale), devono contattare la Polizia Municipale del proprio Comune, che provvede ad attivare il servizio attraverso le Associazioni di Volontariato registrate presso la Protezione Civile che hanno dato la propria disponibilità e che operano secondo procedure conformi alle presenti direttive approvate dall'Autorità Sanitaria competente
 - l'attivazione del servizio riguarda la necessità di far uscire il cane per l'espletamento dei propri bisogni fisiologici (utenti in abitazioni prive di spazi all'aperto – quali giardini, cortili, balconi o con spazi non accessibili – es. spazi comuni condominiali)
 - il personale individuato richiama l'utente e acquisisce le seguenti informazioni:
 - specie, razza, sesso e taglia del pet
 - microchip identificativo
 - indole dell'animale (sterilizzato/castrato)
 - abitudini e comportamento nei confronti di persone estranee e altri cani
 - indirizzo ed eventuale possibilità di condurre al guinzaglio l'animale nella zona circostante/sguinzagliarlo (in aree autorizzate)
 - al fine di garantire la rigorosa applicazione delle precauzioni di cui all'allegato 1 del DPCM dell'8 marzo 2020 verrà evitato ogni contatto tra volontario e utente
 - verrà assicurata la distanza di almeno un metro tra consegnatario dell'animale e operatore e saranno utilizzati gli appositi DPI (mascherina chirurgica, guanti e calzari). Prima di presentarsi presso l'abitazione, il Volontario si metterà in contatto telefonico con il consegnatario dell'animale per concordare nel dettaglio le modalità di consegna dell'animale. In particolare:
 - il consegnatario dell'animale dovrà dare al Volontario il massimo delle informazioni sul comportamento del pet (tendenza a tirare al guinzaglio, a scappare, eccessiva esuberanza o timidezza, paura di stimoli specifici, eventuale calore se femmina...) in modo da ridurre al minimo la possibilità di incidenti
 - il Volontario indosserà i DPI necessari (guanti, mascherine, calzari e indumenti dedicati o camice monouso)
 - il volontario si presenterà nei pressi dell'abitazione dell'utente (con un guinzaglio adeguato alla taglia dell'animale), dovrà citofonare o telefonare all'utente e rimanere ad una distanza di almeno 2 metri dall'ingresso dell'abitazione
 - il consegnatario dell'animale dovrà mettere il collare/pettorina e il guinzaglio e se del caso la museruola a protezione dell'operatore indossando i guanti e la mascherina (se non li hanno, verranno forniti dal Volontario). Collare, pettorina e guinzaglio devono essere precedentemente sanificati con alcol 70%, o altro disinfettante (acqua

- ossigenata o ipoclorito di sodio) e il consegnatario dell'animale farà uscire dall'abitazione il cane senza avvicinarsi al Volontario e preferibilmente lo lascerà legato all'esterno dell'abitazione prima di rientrare in casa
 - il Volontario prenderà il cane, avendo cura di cambiare il guinzaglio
 - se le condizioni lo consentono, zampe e muso del cane saranno oggetto di lavaggio con soluzione di sapone neutro o cloro
 - sempre indossando i DPI sarà effettuato il servizio richiesto
 - durante la passeggiata devono essere evitati assembramenti con altri animali/persone. Al rientro il Volontario effettuerà la procedura inversa, detergendo zampe e pelo del cane (ad esempio con sapone neutro o disinfettanti a base di cloro) ed evitando qualsiasi tipo di contatto con il consegnatario del cane
 - le passeggiate devono essere ridotte al tempo minimo necessario per permettere all'animale di svolgere le normali funzioni fisiologiche
 - il Volontario, appena riconsegnato il cane, avrà cura di gettare i DPI utilizzati in un sacco per lo smaltimento e rientrerà presso la sua sede senza ulteriori soste. In sede provvede al lavaggio e disinfezione delle mani
 - in caso di difficoltà gestionali legate alle caratteristiche del cane, il Volontario segnala alla Polizia Municipale per la valutazione di eventuale ricovero in Canile Sanitario
- **trasferimento a struttura veterinaria per eventuali interventi di assistenza veterinaria di pets provenienti da domicilio di utenti in quarantena o ospedalizzati:**
 - le persone che si trovassero in difficoltà nella gestione di pets per stati di quarantena legati all'emergenza COVID19, qualora non abbiamo nessuno che possa provvedere a sottoporre un animale a una visita veterinaria urgente, devono contattare la Polizia Municipale del proprio Comune
 - la richiesta deve essere confermata telefonicamente dal veterinario di fiducia che ha in cura l'animale
 - per la procedura di recupero, conferimento presso l'ambulatorio e riconsegna del cane vanno seguite le indicazioni descritte al punto 1
 - all'atto del conferimento presso ambulatori e cliniche veterinarie di animali appartenenti a persone in regime di quarantena, si dovranno inoltre seguire alcune regole:
 - l'orario del conferimento dovrà essere preventivamente concordato con la struttura veterinaria per permettere al personale di organizzare il ricovero evitando affollamento in ingresso
 - il medico veterinario che prenderà in carico l'animale dovrà aver ricevuto telefonicamente dal proprietario tutte le informazioni relative alla sintomatologia espressa, a eventuali patologie pregresse e altre informazioni utili alla diagnosi
 - il libretto sanitario e altra eventuale documentazione sanitaria saranno consegnati all'accompagnatore in un contenitore di plastica disinfettabile
 - gli animali di piccola taglia dovranno essere consegnati in un trasportino/kennel di dimensioni adeguate; per quelli di taglia grande ci si dovrà dotare di un mezzo di trasporto adeguato con superfici interne lavabili e disinfettabili
 - dovranno essere evitate sale d'attesa e assembramenti all'ingresso della struttura. Il personale della clinica provvederà a prelevare all'esterno l'animale (vedi punto 1) e la eventuale documentazione sanitaria di accompagnamento e a procedere al ricovero utilizzando l'accesso riservato alle urgenze, se presente
 - ove possibile, alla dimissione dell'animale il medico veterinario provvederà a fornire direttamente i farmaci veterinari prescritti, insieme alla documentazione clinica. In alternativa, le prescrizioni saranno consegnate all'accompagnatore, che provvederà al ritiro in farmacia veterinaria; sarà cura del medico veterinario accertarsi della disponibilità del farmaco nella farmacia di turno

- in caso di decesso dell'animale, la clinica provvederà direttamente allo smaltimento tramite ditta specializzata o al suo conferimento presso la locale sezione dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale per eventuale esame anatomopatologico (previo accordo con la sezione di riferimento dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale)
- al termine del servizio il vano di carico del mezzo di trasporto sarà sanificato con soluzioni al cloro
- si raccomanda al veterinario di fiducia che ha in cura l'animale di provvedere all'utilizzo dei DPI e alla disinfezione di materiale venuto a contatto con il pet
- nel caso in cui si debbano movimentare animali diversi dai cani (gatti, conigli, furetti ecc.) questi dovranno essere trasportati con apposite gabbie/trasportini. Le gabbie e i trasportini devono essere precedentemente puliti a cura del proprietario con detergenti e disinfettati prima di inserire gli animali all'interno (ricordiamo di non utilizzare alcool per gabbie/trasportini che devono ospitare gatti)

Con riferimento al **trasferimento al canile di cani/gatti provenienti da domicilio di utenti in quarantena o ospedalizzati**, infine, si evidenzia che le Linee Guida prevedono che nel caso in cui il proprietario responsabile fosse nell'impossibilità di custodire il pet, la richiesta di trasferimento deve essere comunicata alla Polizia Municipale del Comune che, eventualmente, attiva il Servizio Veterinario della AUSL di competenza per la gestione dell'animale.